



Prüfungsprotokoll

zum Antrag auf Verleihung des Gütesiegels

**VOM KNEIPP-BUND E.V.
ANERKANNTE SENIORENEINRICHTUNG**

1. Allgemeines

Name der Einrichtung

Ansprechpartner/-in (Funktion)

Straße

PLZ / Ort

davon anders lautende Rechnungsanschrift

Bundesland

Telefon / Fax

E-Mail

Internet

Träger der Einrichtung
(bitte Anschrift angeben)

Mitglied im Kneipp-Verein / Ort

Anzahl der Betten

Beschreiben Sie Ihre Einrichtung in groben Zügen (Größe, Lage, Anzahl der Bewohner/-innen, Zimmer, Anzahl der Mitarbeiter/-innen, Struktur, sonstige Einrichtungen wie Kiosk, Café usw.):

Bitte beschreiben Sie die Verpflegungsmöglichkeiten in Ihrer Einrichtung (frische Lebensmittel, eigene Küche usw.):

2. Einrichtungsqualität

Beschreiben Sie kurz die Ausstattung der Zimmer der Bewohner/-innen:

Mehrfunktionsräume, wie Fitnessraum, Taststrecken, Bewegungsparcours ja nein

Beschreibung

Attraktive Freiflächen mit sinnvoll angelegten Bewegungsräumen ja nein

Kräutergarten/-beet ja nein

Kneipp-Grundausrüstung:

¼-Zoll-Gießschlauch mit Thermostatventil oder Einhandhebelmischer ja nein

Kunststoffroste ja nein

2 Fußbadewannen ja nein

2 Armbadewannen ja nein

Ausstattung für Wickel und Waschungen ja nein

Sauna ja nein

Möglichkeiten zum Taulaufen und Wassertreten in der Einrichtung oder in naher Umgebung ja nein

3. Durchführungsqualität

Nachweis der Qualifizierungslehrgänge der SKA:

Nach den Richtlinien haben mindestens drei Mitarbeiter/-innen eine kneipp-spezifische Ausbildung der Sebastian-Kneipp-Akademie (SKA) besucht, davon mindestens ein/-e Kneipp-Gesundheitstrainer/-in SKA.

Name _____

Titel des Lehrgangs _____

Ort, Datum _____

Name _____

Titel des Lehrgangs _____

Ort, Datum _____

Name _____

Titel des Lehrgangs _____

Ort, Datum _____

Ggf. weitere Mitarbeiter/-innen mit Kneipp-Qualifikation oder anderen Qualifikationen

(z.B. Physiotherapeuten/-innen, medizinische Bademeister/-innen, Ergotherapeuten/-innen)

Bitte Teilnahmebescheinigungen bzw. Qualifikationsnachweise in Kopie beilegen!

4. Angebotsqualität

Bitte beschreiben Sie kurz die Umsetzung der fünf Kneipp'schen Elemente im Alltag Ihrer Einrichtung:

Allgemeines zur Umsetzung

Lebensordnung

Bewegung

Wasser

Heilpflanzen und Kräuter

Gesunde Ernährung

5. Ergebnisqualität

Ist der Ansatz der Gesundheitsförderung nach Kneipp bereits in die Konzeption der Einrichtung verankert? ja nein

Wenn ja, wie ließ sich das Kneipp-Konzept integrieren?

Was sind Ihre Ziele bezüglich Gesundheitsförderung im Hinblick auf die Entwicklung Ihrer Bewohner/-innen?

Wie haben Sie das Konzept der ganzheitlichen Gesundheitsförderung nach Kneipp eingeführt?

Wie wurden/werden Inhalte der Fortbildungen im Team weitergegeben und in welchem Zeitrahmen?

Wurden Schwerpunkte gesetzt oder haben Sie Verantwortungsbereiche geschaffen?

Wie werden neue Kollegen/-innen in das Thema eingearbeitet?

Wie dokumentieren Sie qualitätsgesichert Ihre Arbeit? Bitte Beispiele beilegen!

In welcher Weise überprüfen Sie das Konzept auf Aktualität, Fortschritte, Rückschläge, Stagnation (Reflexion) und wie schreiben Sie es fort?

6. Zusammenarbeit, Kooperationen, Öffentlichkeitsarbeit

Wie dokumentieren Sie Ihre Arbeit nach außen (Öffentlichkeitsarbeit)?

Inwiefern werden die Bewohner/-innen in die Mitgestaltung des Kneipp-Konzepts einbezogen?

An welchen Maßnahmen/Aktionen sind Angehörige der Bewohner/-innen beteiligt?

Haben Sie Kooperationspartner (z.B. Fördervereine, Kneipp-Verein...)?

ja nein

Wenn ja, welche und in welcher Weise werden Sie von diesen unterstützt?

7. Anmerkungen und Wünsche

Ich versichere, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben und bin mir bewusst, dass falsche Angaben zur Ablehnung des Gütesiegels führen können.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel